

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Marcel Luthe**

vom 15. Februar 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 18. Februar 2021)

zum Thema:

Gesundheitsgefährdungen durch FFP-2-Gesichtsmasken

und **Antwort** vom 10. März 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 11. März 2021)

Herrn Abgeordneten Marcel Luthe
über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin
über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/26727
vom 15. Februar 2021
über Gesundheitsgefährdungen durch FFP-2-Gesichtsmasken

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

- 1) Ist dem Senat die nachfolgende Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Krankenhausthygiene (DGKH) und der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP) zur Verpflichtung zum Tragen von FFP2- Masken im öffentlichen Personennahverkehr und im Einzelhandel bei Erlass seiner jüngsten „Corona“-Verordnung bereits bekannt gewesen?

„Die Verwendung von Masken zum Schutz der Übertragung von Tröpfchen zählt als Teil der AHA+L-Regel zu den Grundpfeilern der Infektionsprävention von COVID-19. Bisher war allgemeiner Konsens, dass im öffentlichen Bereich das Tragen einer sog. Mund- Nasenbedeckung (MNB) beziehungsweise von medizinischen Gesichtsmasken (MNS), falls in ausreichender Zahl verfügbar, empfohlen wird. Letzteres wird bislang auch in Kliniken praktiziert, in welchen das Tragen von medizinischen Gesichtsmasken als Standard zum Schutz von Patienten und Mitarbeitern angesehen wird. Das Tragen von Partikelfiltrierenden Halbmasken (FFP2) zum Eigenschutz der Mitarbeiter wird lediglich bei Aerosol generierenden Maßnahmen u.a. auf Intensivstationen oder in der unmittelbaren Betreuung von Covid-19-Patienten bzw. bei der Verdachtsabklärung als erforderlich angesehen.“

Bislang galt diese Maßnahme entsprechend den Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) als ausreichend, um den Schutz der Bevölkerung im öffentlichen Bereich zu gewährleisten. Bei der jetzt in Bayern vorgeschriebenen Verwendung von FFP2-Masken in der Öffentlichkeit muss jedoch folgendes berücksichtigt werden:

Nach Angaben des Robert-Koch-Institutes, ist das Tragen von FFP2-Masken durch geschultes und qualifiziertes Personal im medizinischen Bereich im Rahmen des Arbeitsschutzes vorgeschrieben, wenn patientennahe Tätigkeiten mit erhöhtem Übertragungsrisiko durch Aerosolproduktion, z.B. eine Intubation, durchgeführt werden. Beim bestimmungsgemäßen Einsatz von FFP2-Masken muss eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung im Voraus angeboten werden, um durch den erhöhten Atemwiderstand entstehende Risiken für den individuellen Anwender medizinisch zu bewerten. Der Schutzeffekt der FFP2-Maske ist nur dann umfassend gewährleistet, wenn sie durchgehend und dicht sitzend (d.h. passend zum Gesicht und abschließend auf der Haut) getragen wird.

Bei der Anwendung durch Laien ist ein Eigenschutz über den Effekt eines korrekt getragenen Mund-Nasenschutzes (MNS) hinaus daher nicht zwangsläufig gegeben. In den „Empfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2“ werden FFP2-Masken nicht zur privaten Nutzung empfohlen.

Gemäß Vorgaben des Arbeitsschutzes ist die durchgehende Tragedauer von FFP2-Masken bei gesunden Menschen begrenzt (i.d.R. 75 Minuten mit folgender 30-minütiger Pause), um die Belastung des Arbeitnehmers durch den erhöhten Atemwiderstand zu minimieren. Bedingt durch den zweckbestimmten, zielgerichteten Einsatz sind keine Untersuchungen zu den gesundheitlichen, ggf. auch langfristigen Auswirkungen der Anwendung von FFP2- Masken außerhalb des Gesundheitswesens z.B. bei vulnerablen Personengruppen oder Kindern verfügbar.

Bei Gesundheitspersonal sind Nebenwirkungen wie z.B. Atembeschwerden oder Gesichtsdermatitis in folge des abschließenden Dichtsitzes beschrieben. Beim Einsatz bei Personen mit z.B. eingeschränkter Lungenfunktion oder älteren Personen sind gesundheitliche Auswirkungen nicht auszuschließen. Die Anwendung durch Laien, insbesondere durch Personen, die einer vulnerablen Personengruppe angehören (z.B. Immunsupprimierte) sollte grundsätzlich nur nach sorgfältiger Abwägung von potentiellem Nutzen und unerwünschten Wirkungen erfolgen. Sie sollte möglichst ärztlich begleitet werden, um über die Handhabung und Risiken aufzuklären, einen korrekten Dichtsitz zu gewährleisten, die für den Träger vertretbare Tragedauer unter Berücksichtigung der Herstellerangaben individuell festzulegen und gesundheitliche Risiken/Folgen zu minimieren.

Es gibt zunehmend Hinweise, dass auch in Krankenhäusern und Pflegeheimen im Zusammenhang mit Ausbrüchen trotz Wechsel von MNS auf FFP2/KN95 Übertragungen stattfinden, z. B. wegen nicht korrektem Tragen, hohen Leckagen durch fehlende Gesichtsanpassung, fehlerhaftem Umgang mit der Maske beim An- und Ausziehen oder durch Verwendung von insuffizienter Importware ohne oder mit gefälschter CE- Kennzeichnung. Vor diesem Hintergrund und unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Auswirkungen rät die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) dringend dazu, die bayerische Empfehlung einer kritischen Überprüfung zu unterziehen. Vor einer Übernahme der bayerischen Verordnung durch andere Bundesländer rät die DGKH ab.“

Zu 1.:

Das Tragen von entsprechend zertifizierten medizinischen Masken gemäß der aktuellen SARS-CoV-2 Infektionsschutzmaßnahmenverordnung erfolgte unter Abwägung der aktuellen fachwissenschaftlichen Erkenntnislage, inklusive der o.g. Stellungnahme.

- 2) Hat der Senat – wenn ja, gegenüber welchen Beamten oder Angestellten (e.g. allen Polizeivollzugsbeamten) - ohne das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen das Tragen von FFP2-Masken angeordnet? Falls ja, auf welcher rechtlichen Grundlage?

Zu 2.:

Es gelten grundsätzlich auch in diesem Kontext die Vorgaben zum Tragen einer medizinischen Gesundheitsmaske nach der Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (InfSchMV). Ferner ist der Arbeitgeber auch dazu verpflichtet, die notwendigen Schutzmaßnahmen für seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu ergreifen (§ 618 Abs. 1 BGB, § 3 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)). Mit der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung (Corona-ArbSchV) vom 21. Januar 2021 wurden zeitlich befristete zusätzliche Arbeitsschutzmaßnahmen geschaffen.

- 3) Verfügt der Senat über Untersuchungen zu den gesundheitlichen, auch langfristigen Auswirkungen der Anwendung von FFP2- Masken außerhalb des Gesundheitswesens, insbesondere bei vulnerablen Personengruppen oder Kindern? Falls ja, um welche (bitte Quelle oder Wortlaut benennen) handelt es sich dabei?

Zu 3.:

Laut RKI gibt es keine Untersuchungen zu den gesundheitlichen und langfristigen Auswirkungen bei vulnerablen Personen oder Kindern beim Tragen von FFP-2-Masken.

4) Wie schließt der Senat die beschriebenen Nebenwirkungen, also insbesondere Atembeschwerden oder Gesichtsdermatitis bei den Bürgern aus?

Zu 4.:

Gelegentlich auftretenden Nebenwirkungen beim Tragen von Masken können seitens des Senates nicht ausgeschlossen werden. Betroffenen BürgerInnen können sich bei Vorliegen entsprechender gesundheitlicher Probleme von Tragen eines MNS (Mund-Nase-Schutzes) bzw. einer Maske (chirurgische Maske / FFP-2-Maske) nach Untersuchung und Beratung durch den behandelnden Arzt per Attest befreien lassen

5) Wie ersetzt der Senat die nach Auffassung der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) und der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP) erforderliche ärztliche Begleitung um über die Handhabung und Risiken aufzuklären, einen korrekten Dichtsitz zu gewährleisten, die für den Träger vertretbare Tragedauer unter Berücksichtigung der Herstellerangaben individuell festzulegen und gesundheitliche Risiken/Folgen zu minimieren?

Zu 5.:

Über die sichere Handhabung von Masken findet sich in den öffentlich zugänglichen Medien ein breites Informationsangebot (z.B. durch das RKI, die KBV). Entsprechende Beratungsangebote bestehen auch bei den behandelnden ÄrztInnen.

6) Ist dem Senat bei Erlass seiner jüngsten „Corona“-Verordnung die Einschätzung des Wissenschaftlichen Leiters des Hamburger Umweltinstituts, des Umweltwissenschaftlers Prof. Dr. Michael Braungart bereits bekannt gewesen, dass es sich beim dem Vlies der meisten FFP2-Masken um einen thermoplastischen Kunststoff, Polypropylen, handelt und die Masken zusätzlich Klebstoffe, Bindemittel, Antioxidantien und UV-Stabilisatoren in großen Mengen sowie flüchtige organische Kohlenwasserstoffe enthalten?

Zu 6.:

Zu dieser Einschätzung liegen dem Senat keine Informationen vor.

7) Ist dem Senat weiter bekannt, dass diese „Masken“ Formaldehyd und Anilin enthalten und die sogenannten OP-Masken zusätzlich Cobalt als Farbstoff enthalten?

Zu 7.:

FFP-2-Masken müssen, um im europäischen Wirtschaftsraum vermarktet werden zu können, ein gesetzlich vorgeschriebenen Konformitätsbewertungsverfahren durchlaufen. Im Rahmen dieses Konformitätsbewertungsverfahrens muss der Hersteller der

FFP-2-Masken u.a. deren Unschädlichkeit nachweisen. Es müssen Eignung und Sicherheit sowie ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis nachgewiesen werden. Der Hersteller muss also Nachweise für die Sicherheit und Leistung, immer unter der Nutzen-Risiko-Betrachtung, erbringen. Dies schließt Aspekte der biologischen Verträglichkeit („Biokompatibilität“) mit ein.

8) Ist dem Senat bekannt, dass nach den Untersuchungen des Hamburger Umweltinstituts – dessen Vorstand unter anderem die ehemalige Umweltministerin und Greenpeace-Mitgründerin Dr. Monika Griefahn angehört – sich beim Tragen dieser Masken Mikroplastikfasern, sogenannte Faserstäube lösen und in die tieferen Atemwege vordringen können? Trifft es zu, dass Faserstäube krebserzeugend sein können?

Zu 8.:

Zu diesen Untersuchungen liegen dem Senat keine Informationen vor. Ob Faserstäube krebserzeugend sind, hängt unmittelbar vom Material der Faserstäube und von der Einwirkzeit ab.

9) Weshalb überwiegt nach Auffassung des Senats eine mögliche Gefährdung Dritter durch eine Ansteckung mit SARS-CoV-2 – insbesondere, wenn eine solche Infektion allenfalls in weniger als 0,5 % aller Fälle vorliegt - grundsätzlich die mögliche Gefährdung der eigenen Gesundheit von jedermann durch die Aufnahme von in den „Masken“ unstreitig enthaltenen Schadstoffen?

Zu 9.:

Im Rahmen des Konformitätsbewertungsverfahrens muss der Hersteller Nachweise für die Sicherheit und Leistung der medizinischen Gesichtsmasken, immer unter der Nutzen-Risiko-Betrachtung, erbringen. Dies schließt Aspekte der biologischen Verträglichkeit („Biokompatibilität“) mit ein. Hierbei muss der Hersteller die biologische Sicherheit gemäß des internationalen Standards ISO 10993-1 beachten. Ein wesentlicher Aspekt ist die chemische Zusammensetzung des Medizinproduktes, die er adressieren und bewerten muss. Grenzwerte für spezifische Substanzen sind einzuhalten und ggf. muss der Hersteller hierfür die Zweckbestimmung des Medizinproduktes einschränken (z.B. Beschränkung nur auf bestimmte Populationen wie Erwachsene oder Beschränkung der Anwendungsdauer). Dass „Masken“ unstreitig Schadstoffe enthalten, stellt eine nicht haltbare, verallgemeinernde Behauptung dar. Eine mögliche Gefährdung Dritter durch eine Ansteckung mit SARS-CoV-2 überwiegt im vorliegenden Sachverhalt der möglichen gesundheitlichen Gefährdung der MaskenträgerInnen.

10) Welche konkreten Abwägungen hinsichtlich der Gesundheitsgefährdung hat der Senat insbesondere bei der Anordnung einer „Maskenpflicht“ an Schulen vorgenommen?

Zu 10.:

Masken sind wichtige Mittel zur Verhinderung der Ausbreitung des Pandemieerregers SARS-CoV-2, der COVID-19 auslöst. In der Güterabwägung von individuellen und gemeinschaftlichen Risiken und dem gegebenen Nutzen kann es in der konkreten infektionsepidemiologischen Situation erforderlich, vertretbar und zumutbar sein, dass auch Kinder Masken unter den genannten Bedingungen tragen.

In der konkreten Abwägung hinsichtlich der Gesundheitsgefährdung an Schulen folgte der Senat mit der Anordnung zum Tragen von Masken der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie. Dieser Empfehlung hat sich der sich der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte ebenfalls angeschlossen.

11) Weshalb weist der Senat nach wie vor nicht werblich darauf hin, dass eine „generelle Maskenpflicht“ nicht besteht, sondern eine Vielzahl von Personen wegen Krankheit oder Behinderung nicht dazu verpflichtet sind, eine solche „Maske“ zu tragen und dies auch nicht können, sondern lässt zu, dass diese Menschen aktiv diskriminiert werden?

Zu 11.:

In den öffentlich zugänglichen Medien (z.B. Zeitungen, Zeitschriften, Fernsehen, Internet) wird regelmäßig kommuniziert, dass eine generelle Maskenpflicht nicht existiert und entsprechende Ausnahmen per Attest durch behandelnde ÄrztInnen bestätigt werden. Die Behauptung, dass der Senat eine aktive Diskriminierung von Menschen zulässt, die wegen Krankheit oder Behinderung von der „Maskenpflicht“ befreit sind, entbehrt jeglicher Grundlage.

Berlin, den 10. März 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung